



## **Protokoll der Sondersitzung „Wohnen“ des Landes-Teilhabebeirats am 14. Dezember 2022**

— Dauer und Ort: 15:00 - 18:00 Uhr, Bremische Bürgerschaft, Börsenhof A, Raum 301 A

### **TOP 1: Genehmigung der Tagesordnung**

Nach dem TOP 2 „Protokoll“ möchte der Vorsitzende zum Medizinischen Zentrum für behinderte Menschen berichten, um die Mitglieder auf den aktuellen Stand zu bringen. Die Tagesordnung wird mit der Ergänzung genehmigt.

### **TOP 2: Protokoll vom 10. November 2022**

Das Protokoll der 35. Sitzung vom LTHB vom 10. November 2022 wird eine Änderung erfahren. In der Diskussion um die Schwierigkeiten bei der Behandlung von Menschen mit Doppeldiagnosen war das Ergebnis, dass es bereits eine Liste von psychologischen Psychotherapeut:innen gibt, die Menschen mit Doppeldiagnose behandeln. Die Liste ist zu erhalten über die Kammer der Psychotherapeut:innen. Das offene Thema war die Nutzung des Krisendienstes und der Behandlungszentren von Menschen mit Doppeldiagnose. Zu diesem Thema gibt es auch schon Deputationsvorlagen, auf Basis derer sich dieser Thematik erneut gewidmet werden soll. Mit den entsprechenden Änderungen wird das Protokoll verabschiedet.

### **TOP 3: Bericht zum Medizinischen Zentrum für behinderte Menschen:**

Der Vorsitzende berichtet zum aktuellen Stand des MZEB. Der Teilhabebeirat hat sich wiederholt für das MZEB ausgesprochen. Die Ermächtigung für das MZEB ist durch den Zulassungsausschuss der Kassenärztlichen Vereinigung am 05.12.2022 ruhend gestellt worden. Daher können aktuell keine Patient:innen im MZEB behandelt werden. Der Vorsitzende hatte die GeNo und den Senat öffentlich aufgefordert, eine zukünftig tragfähige Lösung für das MZEB zu entwickeln und Fehler der Vergangenheit aufzuarbeiten. Die Gesundheitssenatorin hatte zurückgemeldet, dass sie sich dessen persönlich annehmen wird. Der Vorsitzende macht den Vorschlag, die stimmbe-

rechtigten Mitglieder schriftlich zu informieren, sollte es wichtige Entwicklungen geben. Die Mitglieder äußern ihren Frust und ihren Ärger über die Entwicklung des MZEB. Es wird der Vorschlag gemacht, zu der nächsten Sitzung des LTHBs im Februar die Senatorin selbst oder eine Vertretung aus dem Senatsressort und eine Vertretung der Gesundheit Nord einzuladen. Dann könnte deutlich gemacht werden, dass dem Beirat das Thema sehr wichtig ist und es könnte gemeinsam versucht werden, schnelle Lösungen zu finden. Die Möglichkeit einer Stellungnahme könnte man sich immer noch vorbehalten. Der Beirat nimmt diesen Vorschlag auf und macht das MZEB zum Thema der nächsten Sitzung im Februar.

## **TOP 4: Dauerhafte Sicherstellung menschenrechtskonformer Wohnangebote**

### Kinder und Jugendliche

Frauke Günther von der Senatorin für Soziales, Referat Junge Menschen in besonderen Lebenslagen stellt die Wohnangebote für Kinder und Jugendliche im Land Bremen vor.

Es gibt verschiedene Wohnangebote in Bremen. Im Bereich SGB VIII gibt es momentan ca. 24 heilpädagogische oder therapeutische Wohngruppen von 14 unterschiedlichen Leistungserbringern, plus trägerübergreifende Erziehungsstellen. Diese Wohngruppen sollen normalerweise mit nicht mehr als 9 Plätzen besetzt werden und sind für Kinder zwischen 6 und 17 Jahren gedacht. Im Bereich des SGB IX gibt es für Kinder mit geistigen und körperlichen Behinderungen folgende Angebote:

- Das Kaisenstift, eine Wohneinrichtung für Kinder und Jugendliche mit geistigen und mehrfachen Behinderungen. Das Kaisenstift ist spezialisiert auf junge Menschen mit außergewöhnlichem Hilfebedarf und herausfordernden Bedarfen. Dort gibt es insgesamt 15 Plätze sowie 2 Außenwohngruppen. Normalerweise leben dort Kinder ab 6 und bis 21 Jahren.
- Friedehorst betreibt insgesamt 3 Kinderhäuser für Kinder und Jugendliche mit geistigen und körperlichen Behinderungen ab der Geburt und normalerweise bis 18 Jahre. Die einzelnen Häuser sind das Kinderhaus Mara mit 55 Plätzen, sowie die Häuser Heisterbusch und Hilde-Adolf-Haus mit 17 Plätzen. Die Betreuung findet hier ganzjährig und auch über Nacht statt.
- Für Friedehorst ist ferner eine intensivpädagogische Wohngruppe mit 4-5 weiteren Plätzen geplant. Momentan gibt es nirgendwo freie Plätze.
- Darüber hinaus gibt es die Wohngruppe „Bärenfamilie“. Das ist eine stationäre Kinderintensivpflegeeinrichtung mit 16 Plätzen.

Momentan ist ein Thema das steigende Durchschnittsalter in den Wohngruppen. Das liegt daran, dass der Übergang von einer Einrichtung für Kinder und Jugendliche in eine passende Einrichtung für Erwachsene aufgrund fehlender Plätze extrem schwierig ist. Das große Altersspektrum ist sowohl für die Kinder und jungen Erwachsenen ein Problem als auch für die Mitarbeiter:innen vor Ort. Das führt auch zu einer hohen Fluktuation unter den Mitarbeiter:innen. Die fehlenden Plätze

im stationären Bereich führen zu einer längeren Versorgung der Kinder und Jugendlichen im ambulanten Bereich. Dadurch ist auch wiederum der ambulante Bereich stark belastet, was Auswirkungen insbesondere auch auf Familien, Eltern und Geschwister hat.

Es steigt auch die Zahl der Fälle, in denen Grund für die Aufnahme in den stationären Bereich nicht eine Behinderung oder drohende Behinderung ist, sondern der Kinderschutz oder Mehrfachbehinderungen. Durch die Überlastung des Systems sind individuelle und schnelle Lösungen häufig die einzige Möglichkeit. Das entspricht nicht dem Bundesteilhabegesetz (BTHG) oder dem, wie das Wohnen von Kindern eigentlich gestaltet werden soll.

Für die Zukunft ist weiterhin geplant, eine gemeinsame fachliche Orientierung mit dem Amt für Soziale Dienste, dem Fachdienst Teilhabe und den Leistungserbringern, den Kooperationspartnern vor Ort sowie beteiligten Senatsressorts zu finden. Es sollen mehr verbindliche Kooperationsstrukturen geschaffen werden und auch die Elternarbeit soll weiter ausgebaut werden.

Aktuell wird im Bereich Kinder- und Jugendwohnen auch versucht, den Sozialraum mehr in den Blick zu nehmen und zu ambulantisieren.

Ein großer Punkt ist die Überarbeitung der Leistungsbeschreibung in der UK5 nächstes Jahr, einer Unterarbeitsgruppe der Vertragskommission.

Noch offene Fragen für die Zukunft sind unter anderem folgende:

- Wohin soll sich die Jugendhilfe entwickeln?
- Wie können Träger der „stationären“ Leistungen davon überzeugt werden, ihre Wohngruppen insbesondere auch für Kinder mit drohender seelischer Behinderung zu öffnen?
- Es wird außerdem darüber nachgedacht, ob im Bereich des SGB IX ein Krisendienst sowie eine Notfall-Wohnform für Inobhutnahmen benötigt werden.

Katrin Lange, Referentin für Kinder- und Jugendpsychiatrie bei der Senatorin für Gesundheit weist darauf hin, dass die Schnittmenge an Fällen zwischen den beiden Referaten groß ist. Es gibt immer wieder schwierige Abgrenzungsfälle, in denen zu entscheiden ist, ob ein Kind besser in einem Wohnangebot oder in einer Klinik untergebracht ist. Optimal wären Angebote, in denen fachliche Expertise aus Pädagogik und Psychiatrie eng verknüpft sind. Bundesweit wird für gemeinsame Finanzierungs- und Angebotsmodelle gekämpft. Ein ko-finanziertes Modell gibt es in Bremen noch nicht, allerdings enge Kooperationen zwischen Trägern der Jugendhilfe und der Kinder- und Jugendpsychiatrie. Es gibt bereits konkrete Pläne für ein gemeinsames Pilotprojekt und zwei Träger, die das Umsetzen würden, es scheitert aber bislang noch an der Finanzierung.

Es wird ergänzt, dass Gespräche mit den Leistungsanbietern im Erwachsenenbereich stattfinden, um den Übergang der Jugendlichen in die Wohnangebote der Erwachsenen zu sichern, und dass dringend neue Angebote gebraucht werden, sowohl ambulant als auch stationär ist eine Umsetzung denkbar. Beim Austausch mit den Leistungserbringern sind kürzlich zwei Probleme deutlich geworden: einmal die stark gestiegenen Baukosten und andererseits der Fachkräftemangel.

Auf Nachfrage wird erklärt, dass die Wohngruppen in Bremen gut verteilt seien. Nur Bremerhaven weist Lücken auf, sowohl hinsichtlich der Angebote nach dem SGB VIII als auch nach dem SGB IX.

Es wird darauf hingewiesen, dass der Übergang zwischen den Systemen „stationär“ und „ambulant“ ein Problem ist. Hier geht es aber auch um die Bedarfe speziell von Kindern. Für diese sind stationäre Wohngruppen wichtig, in denen sie Kontinuität und eine gute Betreuung haben sowie die Möglichkeit neue, andauernde Beziehungen aufzubauen. Fehlen solche Angebote, droht die Psychiatrisierung von Kindern.

Frauke Günther ergänzt dazu, dass gerade im Kinder- und Jugendbereich eine klare Richtung in den Sozialraum besteht. Fehlende Angebote führen dazu, dass Kinder entweder zuhause oder in der Psychiatrie bleiben müssen. Wenn Kinder zuhause bleiben müssen, erhalten die Familien mittlerweile in besonders zugespitzten Einzelfällen Unterstützung von Security-Diensten, weil die Fachkräfte fehlen. Trotz aller Schwierigkeiten arbeiten alle Beteiligten intensiv daran, Lösungen zu finden.

### Erwachsene

Niels Kohlrausch von der Senatorin für Soziales aus dem Referat Psychiatrie und Sucht stellt die Wohnangebote für erwachsene Menschen mit psychischer Erkrankung vor.

In besonderen Wohnformen werden in Bremen 142 Menschen versorgt, in Bremerhaven 95. Für erwachsene Menschen mit Suchterkrankung gibt es in Bremen 185 und in Bremerhaven 50 Plätze.

Die Gesamtplätze in Angeboten des betreuten Wohnens liegt in Bremen bei 822 und in Bremerhaven bei 319. In der Versorgungssäule Erwachsene mit Suchterkrankung gibt es in Bremerhaven 306 Plätze, in Bremerhaven 23. Der ambulante Sektor überwiegt also deutlich.

Vor drei Jahren wurden die gemeindepsychiatrischen Verbünde etabliert, um eine gemeinsame Versorgung von Menschen in ihren Regionen zu sichern. Falls eine Versorgung in der Region nicht gelingt, gibt es ein Fachgremiensystem, die so genannten Hilfs- und Bedarfskonferenzen, bei denen mit allen Beteiligten eine Lösung in der Region gefunden werden soll.

Aktuell werden 158 Personen außerhalb von Bremen versorgt. Die Beschäftigung mit dem Thema „Versorgung außerhalb Bremens“ wurde aufgenommen, allerdings wird es keine schnellen Lösungen geben.

Wichtige Grundsätze sind die Auswahlmöglichkeit und, dass die Tagesstrukturierung eher am Ort der Arbeit/Beschäftigung stattfinden soll (Mehr-Milieu-Prinzip).

Grundsätzlich gilt, dass keine weiteren Wohnformen geschaffen werden sollen. Es wird allerdings eine Ausnahme für Menschen mit stark selbst- und fremdgefährdendem Verhalten geben, eine stark strukturierte Einrichtung. Es gibt mittlerweile einen Trägerverbund, der einen Antrag zur Umsetzung gestellt hat. Insgesamt sind 20 Plätze in der Einrichtung angedacht. Abhängig davon, wo

die Einrichtung entstehen wird, ist eine Zusammenarbeit mit dem jeweiligen gemeindepsychiatrischen Verbund geplant. Eigentlich ist es nicht vorgesehen, neue besondere Wohnformen zu bauen. Die geplante Einrichtung soll jedoch geöffnet sein und sich in den Sozialraum auflösen. Zu bedenken ist auch, dass die Alternative wäre, überhaupt kein Versorgungsangebot in Bremen zu haben.

Die psychiatrische Versorgung für wohnungslosen Menschen ist kompliziert. Hier muss Erleichterung geschaffen werden. Ein weiterer Aspekt ist der Übergang von der Klinik in eine Wohnform mit psychiatrischer Unterstützung.

Martina Kemme von der Senatorin für Soziales, Referat Behindertenpolitik stellt die Wohnangebote für Erwachsene mit kognitiver und mehrfacher Behinderung vor.

Bei den besonderen Wohnformen gibt es verschiedene Angebotstypen. Zunächst sind in Bremen die Wohnheime und ein Wohnpflegeheim zu erwähnen. Da gibt es in den Wohnheimen 614 Plätze und 24 Plätze in dem Wohnpflegeheim. Es handelt sich jeweils um Angebote mit einer Unterstützung rund um die Uhr. Das Wohnpflegeheim ist eine Einrichtung des SGB XI mit ergänzender Eingliederungshilfe nach SGB IX und Bewohner:innen können eine externe Tagesstruktur besuchen. In Bremerhaven gibt es 215 Plätze. Die Größe der Angebote liegt zwischen 7 Plätzen und bis über 30 Plätzen.

Außerdem gibt es ein stationäres Wohntraining. Hierbei handelt es sich um ein Wohnangebot mit 7 Wohnungen in Bremen. Das Angebot ist auf 3 Jahre begrenzt. In Bremerhaven gibt es ein solches Angebot momentan nicht.

Weiterhin gibt es Außenwohnungen sowie Außenwohngruppen als besondere Wohnformen, die entweder als eigene Wohnung oder kleine Wohngemeinschaft genutzt werden. Hier gibt es keine nächtliche Unterstützung. In Bremen gibt es 31 Plätze und in Bremerhaven 65 Plätze.

Neben den vorgestellten festen Typen gibt es auch Modelle, in denen ausprobiert wird, wie man Bedarfe abdecken kann.

Zu den stationären Modellen gehört in Friedehorst das intensivpädagogische Angebot, welches für Menschen mit besonders herausforderndem Verhalten gedacht ist, die in den „normalen“ Wohnformen nicht zurechtkommen. Für diese Menschen gab es ohne das intensivpädagogische Angebot nur die Möglichkeit, Angebote außerhalb von Bremen aufzusuchen. In Friedehorst sind aktuell 5 Plätze verfügbar sowie 1 Platz für ein Einzelsetting. Die Behörde entscheidet bei der Vergabe der Plätze mit dem Leistungserbringer zusammen.

Bei den ambulanten Angeboten gibt es auch Außenwohnungen und Außenwohngruppen. Mit dem BTHG wurden diese zum 01.01.2020 ambulantisiert. Bei den noch verbleibenden Außenwohnungen und Außenwohngruppen als besondere Wohnformen finden aktuell ebenfalls Gespräche zur Ambulantisierung statt. Probleme dabei bereiten Fragen der Finanzierung.

Betreutes Wohnen ist das klassische Angebot im ambulanten Sektor. In Zukunft wird dieses Angebot Assistenzleistung heißen. Da gibt es in Bremen 453 Plätze, welche allerdings flexibel erweitert

werden können. In Bremerhaven gibt es 127 Plätze. Auch im ambulanten Bereich gibt es Modelle. In Zukunft wird das Modell Quartierwohnen Assistenz im Quartier heißen. Das ist ein ambulantes Angebot mit nächtlicher Unterstützung. Hier wurden und werden Erfahrungen gesammelt, welche Alternative es zu einer Besonderen Wohnform gibt.

Ein übergeordnetes Ziel ist die Umwandlung stationärer Angebote in ambulante. Außerdem wird das Mehr-Milieu-Prinzip verfolgt, die räumliche Trennung vom Wohnen und der Arbeit. Es ist wichtig, Wahlmöglichkeiten anzubieten und die Wünsche der einzelnen Personen zu berücksichtigen. Ein weiteres Ziel ist die Heterogenität der Angebote. Durch das BTHG vorgegebene Ziele sind hier die gleichberechtigte Teilhabe am gesellschaftlichen Leben und selbstbestimmte, eigenverantwortliche Lebensführung. Diese Ziele sollen in allen Wohnangeboten umgesetzt werden. Im Landesaktionsplan ist die Entwicklung flexibler bereichsübergreifender personenorientierter Unterstützungsleistungen formuliert. Im kommenden Jahr sollen dafür neue Leistungsmodule für die besonderen Wohnformen entwickelt werden.

Es wird in Frage gestellt, ob der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ tatsächlich immer sinnvoll ist. So würden notwendige Unterstützungsleistungen verkompliziert. Zwar fallen durch die klassische Ambulantisierung tatsächlich Unterstützungsleistungen weg. Allerdings gibt es durch Modifizierungen die Möglichkeit, gewünschte Unterstützungen wie Reinigungskräfte oder Hausmeistertätigkeit zu erhalten.

Es wird auch darauf hingewiesen, dass nicht für alle Menschen der ambulante Bereich die bessere Wahl ist. In einer stationären Einrichtung werden soziale Kontakte und eine vollständige Versorgung geboten. Der Wunsch der betroffenen Person soll immer im Vordergrund stehen. Es muss darum gehen, Wahlmöglichkeiten anzubieten, passgenaue Angebote zu schaffen und eine Kontinuität im Wohnen und Leben herzustellen. Zukünftig soll es auch eine Erhebung darüber geben, wie häufig ein stationäres Angebot tatsächlich gewünscht wurde und wie häufig auf das stationäre Angebot zurückgegriffen werden musste, weil das ambulante Angebot als nicht ausreichend angesehen wurde.

Auf Nachfrage wird erklärt, dass ca. 80 oder 90% der Menschen durch das Wohntraining den Sprung in den ambulanten Bereich schaffen.

### Senium – Greisenalter

Niels Kohlrausch von der Senatorin für Soziales aus dem Referat Psychiatrie und Sucht stellt die Wohnangebote im Bereich der Gerontopsychiatrie vor.

In der gerontopsychiatrischen Versorgung gibt es in Bremen nur die Wohnheime und Wohnpflegeheime. Für die Versorgung der Menschen in der eigenen Wohnung sind die aufsuchenden psychiatrischen Klinikangebote dazugekommen.

Wo die Versorgung stattfindet, hängt davon ab, ob zuerst die psychiatrische Erkrankung oder die körperliche Pflegebedürftigkeit auftritt. Wenn zuerst die psychiatrische Erkrankung auftritt, dann ist zunächst der SGB IX Bereich zuständig. Mit dazukommender körperliche Pflegebedürftigkeit sind

eher gerontopsychiatrische Wohnheime oder Wohnpflegeheime zuständig, die besser auf die pflegerische Versorgung eingestellt sind. Wenn der pflegerische Bedarf dominiert, findet die Versorgung in einem SGB XI Pflegeheim statt. Grundsätzlich ist es auch möglich, in einer besonderen Wohnform alt zu werden. Wenn allerdings der pflegerische Bedarf zu sehr zunimmt, kommen die Wohnformen an ihre Grenzen.

In Bremen gibt es drei gerontopsychiatrische Wohnheime, in Bremerhaven fehlt dieses Angebot. Gerontopsychiatrische Wohnpflegeheime gibt es in Bremen ebenfalls drei, in Bremerhaven fehlt das Angebot erneut. Auch hier gilt, dass die Menschen vorzugsweise zuhause versorgt werden sollen. Durchschnittliche Pflegedienste sind häufig aber auf die Versorgung von Menschen mit psychiatrischen Erkrankungen nicht ausreichend vorbereitet, sodass das System an Grenzen stößt. Für die Zukunft wäre einerseits ein Ausbau und eine Erweiterung der Angebote in den Quartieren und andererseits eine Verkleinerung der einzelnen Angebote wünschenswert.

In der Zuständigkeit der Behörde wird auch versucht, das Wissen um psychiatrische Erkrankungen zu verbreiten und zu schulen. Eine weitere Idee für die Zukunft ist die Verbindung der Altenhilfe mit den Versorgungsverbänden für Fälle in dieser Schnittstelle.

Wann ein Wechsel der Versorgungsangebote erforderlich ist, weil beispielsweise die körperliche Pflegebedürftigkeit steigt, lässt sich nicht allgemein beantworten. Ein zentrales Kriterium ist häufig die Sturzgefährdung.

Hinzu kommt, dass auch die Pflegedienste unter Personalmangel leiden und dann aus rein wirtschaftlichen Gründen nur Menschen mit leichtem Unterstützungsbedarf annehmen, deren Versorgung weniger Zeit in Anspruch nimmt.

#### Absprachen zur weiteren Bearbeitung durch den Beirat

Zunächst soll eine erste Stellungnahme erarbeitet werden zu den verschiedenen Herausforderungen und Probleme, die es im Bereich der Wohnangebote gibt, insbesondere für den Bereich der Kinder und Jugendlichen aber auch der älteren Menschen.

Außerdem wird sich der Beirat im nächsten Jahr Versorgungsangebote aus anderen Städten vor Ort näher anschauen. Neben interessierten Mitgliedern des Beirats wären immer auch Fachleute aus der Praxis bei den Besuchen dabei. Es ist grob geplant, den ersten Besuch im ersten Halbjahr, die beiden weiteren im zweiten Halbjahr anzusetzen.

### **TOP 5: Arbeitsschwerpunkte und Themen für 2023 aus Sicht der Mitglieder**

Die stimmberechtigten Mitglieder stellen kurz vor, was aus ihrer Sicht die Arbeitsschwerpunkte im nächsten Jahr sein sollten.

Der Landesverband der Gehörlosen hat noch keine konkreten Schwerpunkte für das nächste Jahr formuliert.

Dem Blinden- und Sehbehindertenverein sind zwei Themen besonders wichtig: die Reform des Landespflegegeldgesetzes weiterzuverfolgen und die Barrierefreiheit im öffentlichen Raum und bei

öffentlichen Gebäuden, insbesondere die Innenstadtentwicklung, die Umgestaltung der Domsheide und die Entwicklung im Tabakquartier.

Die LAGS würde gerne das Thema Behinderung und Armut weiterführen und das Thema auch mehr in die Öffentlichkeit bringen.

Die Lebenshilfe beschäftigt besonders die personenzentrierte Weiterentwicklung der Wohnangebote und die Schwierigkeit, Betreuungskräfte für die Angebote zu finden und zu halten.

Die Landesarbeitsgemeinschaft der Werkstattträte möchte sich im nächsten Jahr insbesondere mit den Entgelten für Werkstattbeschäftigte auseinandersetzen. Dazu wird es im Januar auch einen weiteren Austausch mit der LAG geben.

Der Landesverband der Psychiatrieerfahrenen sieht einen Arbeitsschwerpunkt für das nächste Jahr darin, den Landesaktionsplan mit dem Aktionsplan Psychiatrie zu vernetzen. Hier gibt es Schnittstellen, die besonders betrachtet werden sollten. Bei der Modifikation des PsychKG sollte außerdem deutlich werden, dass der Maßregelvollzug ein eigenes und abgetrenntes Thema ist. Für Conpart ist ebenfalls die Personalsituation ein großes Thema. Außerdem soll überlegt werden, wie das Leben und Wohnen für Menschen mit komplexem Hilfebedarf noch besser gestaltet werden kann.

Der kommunale Behindertenbeauftragter aus Bremerhaven nennt als Schwerpunkte den Beschluss des kommunalen Teilhabepfandes, das Thema der persönlichen Assistenz, nicht nur aber auch in der Schule, die Bauberatung auszubauen möglicherweise in Zusammenarbeit mit der Wohnungswirtschaft. Außerdem werden Schwerpunkte die Vorbereitung des Behindertensportfests, Flüchtlinge mit Behinderung und ein Seniorenkonzept für Menschen mit Behinderung.

Der Sozialverband Deutschland hat sich insbesondere zwei Themen für das nächste Jahr vorgenommen: Inklusion durch Sport im Land Bremen breiter aufzustellen und die Bundesinitiative „Deutschland wird barrierefrei“ auch hinsichtlich der Digitalisierung zu begleiten.

Der Landesbehindertenbeauftragte will im kommenden Jahr sich besonders mit der Teilhabe am Arbeitsleben und der Weiterentwicklung der Werkstätten befassen. Ein weiteres Thema sind die Interessen von hörbehinderten Menschen im Zusammenhang mit Rundfunk und Medien. Hier hat es den Wunsch gegeben, dass der Teilhabebeirat eine Arbeitsgruppe „Medien“ gründen soll, die sich mit der Teilhabe an den Medien befasst. Interessierte hieran sollen sich bitte an die Geschäftsstelle des Beirats wenden.

## **TOP 6: Verschiedenes**

Es wird vorgeschlagen, auch im kommenden Jahr die Sitzungen des Landesteilhabebeirates in hybrider Form anzubieten. Da es keine Gegenstimmen gibt, wird der Vorschlag so beschlossen.